CONSIDÉRATIONS MÉDICALES N° 9

SUR

LA CAMPAGNE DE LA FRÉGATE ÉRIGONE

dans la rivière de la Plata (Amérique du Sud), DE 1845 A 1849.

THÈSE

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

Le 28 Janvier 1850,

PAR

Louis-Alexandre PETIT,

de SAINTES (Charente inférieure),

Bachelier ès-Lettres et ès-Sciences, Chirurgien de la Marine de 1re classe,

Chevalier de l'Ordre de la Légion d'Honneur;

pour obtenir le Grade de Docteur en Médecine.



MONTPELLIER,

J. MARTEL AINÉ, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,

rue de la Préfecture, 10.

1850



Monsieur DUBRUEIL,

Professeur d'Anatomie à la Faculté de Médecine de Montpellier,

Officier de la Légion d'Honneur.

Témoignage de gratitude pour l'accueil bienveillant que j'en ai reçu, et qu'il accorde, du reste, à tous les Chirurgiens du corps de la Marine.

L.-A. Petit.

A MES CHERS PARENTS.

Reconnaissance et Dévouement.

A Monsieur Théodore DUFOUR,

Professeur d'Anatomie et de Physiologie à l'Ecole de Médecine navale de Brest,
Chevalier de la Légion d'Honneur,

mon Ami et mon premier Maître.

Gage de mon attachement inaltérable.

A mes Compagnons de l'*Érygone*.

Souvenir.

A mes malheureux Compatriotes de Montevideo.

Souhait d'une fortune meilleure et de la justice qui leur est due.

L.-A. PETIT.

Cette Thèse est une narration succincte de ma dernière Campagne, considérée sous le point de vue qui devait plus particulièrement m'intéresser.

L'objet principal que je me suis proposé a été d'apprécier l'influence que le climat de La Plata a exercée sur la santé de l'équipage dont j'ai été le chirurgien-major, durant quatre années de station dans cette contrée encore peu connue de l'Amérique du Sud. Aussi, n'ai-je fait qu'indiquer les affections qui m'ont paru ne tirer aucun caractère spécial de la constitution médicale du pays, et n'ai-je cité, avec quelques détails, que les observations de médecine et de chirurgie qui m'ont semblé mériter d'être connues.

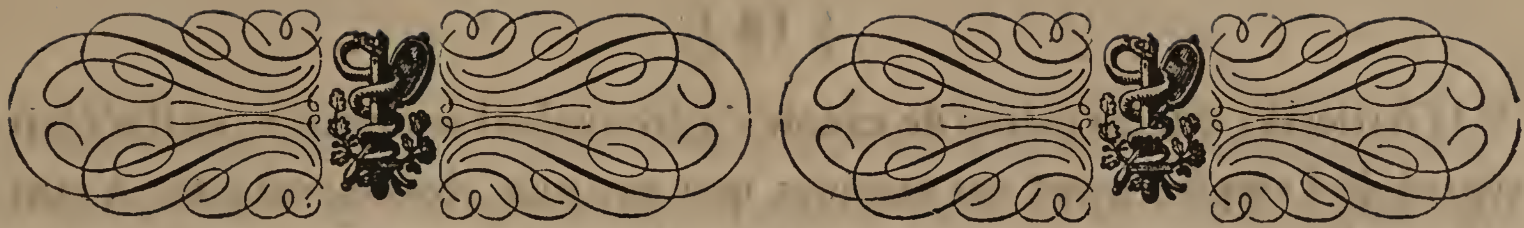
Partis de Brest, le 3 avril 1845, avec l'espoir de porter la paix aux malheureuses républiques de La Plata et de retourner après une courte campagne, nous ne sommes rentrés dans notre port que le 26 juillet 1849, porteurs de propositions du dictateur Rosas que notre Gouvernement n'a pu accepter. — Ainsi, pendant quatre années, nous avons assisté à la misère croissante

de nos compatriotes établis dans la république Orientale de l'Uruguay et à la ruine de nos alliés de Montevideo ! Et c'est pour de tels résultats que nos marins ont teint de leur sang les eaux du Parana et de l'Uruguay !

Honneur à ces braves marins, morts ou mutilés sans profit pour la Patrie !

Honneur aux Français et aux Orientaux qui, depuis sept années, soutiennent, dans les murs de Montevideo, la cause de la civilisation et de la liberté !





CONSIDÉRATIONS MÉDICALES

SUR

la Campagne de la Frégate ERIGONE

dans la rivière de la PLATA (AMÉRIQUE du SUD), de 1845 à 1849.



Armement de l'Erigone. — La frégate l'*Erigone*, depuis plusieurs mois en commission sur la rade de Brest, est entrée en armement définitif le 3 mars 1845, sous les ordres du commandant Tréhoüart. Nous apprîmes que notre destination était la rivière de la Plata, où nous transporterions un ministre plénipotentiaire de France.

Nous comptions, au départ de Brest, le 3 avril 1845, 349 hommes d'équipage et 50 passagers. Cet équipage se composait, en majeure partie, d'hommes jeunes et bien constitués ; ce n'est qu'après quelque temps de séjour dans La Plata que des cas de phthisie se sont déclarés. Quelques-uns, débutant à l'état aigu, ont été promptement mortels ; d'autres, marchant avec lenteur et ne menaçant pas immédiatement la vie, m'ont permis de demander le renvoi des malades en France. Parmi nos maîtres, plusieurs étaient usés par l'âge et par de longues navigations : j'ai été également obligé de solliciter leur retour en France avant la fin de la campagne.

A bord de l'*Erigone*, l'hôpital occupait, comme d'habitude, l'avant

de la batterie; quatre pièces de canon s'y trouvaient comprises, et il n'était séparé de l'emplacement des cuisines que par une cloison volante. Ayant obtenu du commandant que deux pièces fussent descendues dans la cale, j'ai pu monter dans cet hôpital jusqu'à huit lits en fer; les moins malades y suspendaient leur hamac pour la nuit.

Je ne reproduirai pas ici les réclamations incessantes des chirurgiens navigateurs au sujet de l'installation de l'hôpital à bord des frégates. Ces réclamations ont été malheureusement impuissantes jusqu'à ce jour : l'emplacement que nous réclamons continue d'être occupé par le parc à bestiaux.

Dans nos divers mouillages en rivière de la Plata, souvent j'ai été forcé, par la violence du vent des *pampas*, de déménager mes malades dans le faux-pont. Alors, par nécessité, les écubiers étaient laissés ouverts; à chaque instant, il y avait manœuvre des ancres, et nous étions envahis par l'eau, par un courant d'air violent, ou par le limon du fleuve entraîné avec les chaînes.

2e TRIMESTRE DE 1845. — Nous sommes arrivés en rade de Rio-Janeiro le 5 mai, constamment favorisés par la mer et par les vents. Après une relâche de huit jours, nous avons fait route pour La Plata, et nous avons mouillé devant Montevideo le 23 du même mois.

Durant cette traversée, nous avons eu, en moyenne, vingt malades par jour : la plupart vénériens, galeux, ou bien atteints de pleurésies légères, de bronchites, de rhumatismes, etc., ou de blessures sans gravité.

Sur la rade de Montevideo, nous avons jeté l'ancre à trois milles de terre, par 34° 54' latitude sud et 58° 30' longitude ouest; notre bâtiment n'a changé de mouillage que dans le courant d'octobre, pour aller bloquer le port du Buceo, situé sur la même côte, à sept milles en aval.

TEMPÉRATURE, VENTS. — Les mois de mai et de juin, dans La Plata, correspondent à nos derniers mois d'automne, et sont ordinairement pluvieux et humides. Le thermomètre descend rarement à + 4 degrés centigrades pendant la nuit, et monte, en moyenne, à + 14 degrés vers

le milieu du jour : c'est l'époque des plus forts coups de vent du sud-ouest, connus sous le nom de *pamperos*. Presque toujours ils sont annoncés par un vent du nord très-frais et par une dépression considérable du baromètre : — *Viento del norte duro*, *pampero cierto*, est passé en proverbe à Montevideo ; — au contraire, la colonne mercurielle monte rapidement, dès que le sud-ouest s'est prononcé et commence à fraîchir. Ce vent dure rarement moins de 24 heures, et interrompt toute communication entre la grande rade et la terre. Durant la saison froide, on le voit souvent régner pendant plusieurs jours de suite, et tantôt il est sec *(pampero seco)*, avec un ciel sans nuages ; tantôt il s'accompagne de pluies et de rafales violentes *(pampero sucio)* : dans ce dernier cas, il se termine d'ordinaire en passant au sud ou au sud-est.

On attribue au vent du sud-ouest, qui arrive des Cordilières Chiliennes en traversant les pampas de Buenos-Ayres et le Rio de La Plata, de purger l'atmosphère de Montevideo des émanations malfaisantes répandues dans la campagne et jusqu'aux portes de la ville, par les cadavres des bœufs abandonnés à la putréfaction en plein air, et aussi des émanations marécageuses qui ont leur source dans l'intérieur du pays et dans la province limitrophe du Brésil.

L'influence salutaire du *pampero* est surtout manifeste à l'époque des mois les plus chauds de l'année : alors, il est fréquemment précédé de forts orages, amenés par les vents de terre, variables du nord à l'ouest. Ces vents de terre, en balayant les vastes plaines marécageuses, et alors desséchées, du Brésil et de la Bande-Orientale, se sont chargés de leurs effluves, et exercent une influence marquée sur les malades, sur les blessés plus particulièrement. C'est aussi dans ces circonstances atmosphériques que l'on doit le plus redouter le tétanos, et qu'on observe constamment une recrudescence de douleurs chez les personnes affectées de névralgies et de rhumatismes. Mais, le *pampero* vient-il à souffler, on remarque aussitôt un amendement évident dans l'état général des sujets, et qu'eux-mêmes apprécient.

Dans le commencement du moin de juin, j'ai eu à traiter deux cas de fièvre intermittente : l'un à type quotidien, l'autre à type tierce. Je n'ai

pu attribuer cette affection au climat de la Bande-Orientale : les malades avaient séjourné depuis peu de temps sur la côte du Sénégal, où ils avaient été fiévreux, et ils avaient éprouvé des rechutes à bord d'une canonnière pendant leur traversée de Gorée à Montevideo.

Ici je prends occasion de déclarer que, pendant tout le cours de notre longue campagne, il ne s'est pas présenté à mon observation un seul cas de fièvre intermittente qui ait approché, par ses caractères tranchés et par sa persistance, de ceux que l'on doit qualifier fièvres intermittentes paludéennes. Au retour des chaleurs, c'est-à-dire en novembre et décembre, il n'est pas rare de rencontrer à terre des cas de fièvre intermittente quotidienne, mais ils sont en tout comparables à nos fièvres vernales de France, et le plus souvent on obtient la guérison sans avoir besoin de recourir au quinquina. Parmi les cas de névralgie que j'ai rencontrés à Montevideo et dans l'intérieur du Parana, plusieurs ont revêtu un caractère franchement intermittent, et ont cédé à quelques doses de sulfate de quinine.

3e TRIMESTRE DE 1845. — Pendant les mois de juillet, d'août et de septembre, la température a été froide et souvent humide. Une seule fois cependant, le thermomètre est descendu à zéro pendant la nuit, et en ville l'eau s'est congêlée dans les ruisseaux ; un vent très-vif du sud, variant au sud-est, a fréquemment régné, avec accompagnement de pluie et de brumes épaisses.

Sous l'influence de ces conditions atmosphériques, nous avons eu un assez grand nombre d'hommes malades d'affections catarrhales de la muqueuse pulmonaire. Je noterai aussi plusieurs cas d'adénite scrofuleuse, quatre cas de fièvre typhoïde et deux de pleurésie : tous se sont heureusement terminés.

A cette époque, la population de Montevideo, montant encore à plus de 30,000 âmes, bloquée du côté de terre par l'armée de Rosas que commande le général Oribe, et du côté de la rade par l'escadrille de Buenos-Ayres, était le théâtre des plus terribles calamités de la guerre. Le scorbut avait atteint ses défenseurs et faisait périr dans les hôpitaux la majeure

partie des blessés, tandis que des épidémies de scarlatine et de croup répandaient le deuil dans toutes les classes de citoyens. Ces misères ont cessé par le changement de saison, et à la faveur du bien-être qui est résulté bientôt de la levée du blocus de la rade et de la reprises des relations commerciales.

4e Trimestre 1845. — L'insuccès de notre ministre plénipotentiaire à Buenos-Ayres, fut suivi, comme on le sait, de plusieurs actes de vigueur, tels que la séquestration de l'escadrille de Rosas, la prise de La Colonia et celle de l'île Martin-Garcia. Des détachements de l'*Erigone* ont coopéré à ces coups de main, et depuis lors notre équipage a pris une part active dans le blocus des côtes occupées par les Argentins, et dans les expéditions qui ont eu pour objet, soit de soutenir le Gouvernement Oriental sur son propre territoire, soit d'atteindre ses ennemis sur l'autre rive de la Plata.

Le 8 octobre, nous avons levé l'ancre de la rade de Montevideo, pour aller bloquer Le Buceo, port principal du général Oribe. — A la même époque, nous avons fourni 114 hommes à l'armement du brick *San-Martin* et du brick-goëlette *Procida*, destinés l'un et l'autre à faire partie des forces envoyées dans le fleuve Parana.

Dans le courant de ce trimestre, la température s'est rapidement élevée à 26 et à 28 degrés centigrades, en se maintenant à peu près telle depuis 10 heures du matin jusqu'à 3 heures de l'après-midi, tandis que pendant la nuit elle descendait à 18 et même à 16 degrés. En novembre, des brises de mer ou du SE., variables au S.-SE., ont commencé à se faire sentir assez régulièrement, de 9 heures du matin jusqu'au coucher du soleil. Alors leur succédait le vent du nord ou de terre ; ce dernier vent nous a apporté, au commencement de décembre, de fréquents orages accompagnés de grandes pluies.

Parmi les nouveaux cas de maladie que j'ai eu à traiter, j'en citerai un d'hépatite aiguë, un de phthisie pulmonaire et trois de pleurésie.

Ces pleurésies se sont promptement terminées par résolution. Telle a été, du reste, la terminaison de toutes les inflammations simples des plèvres que j'ai observées pendant notre station dans La Plata.

Je noterai, en passant, que les inflammations du parenchyme pulmonaire sont très-rares dans cette contrée tempérée de l'Amérique du Sud, et que généralement leur traitement est suivi de succès. Pour ma part, je n'ai pas eu un seul matelot atteint de pneumonie, et pendant les deux années que j'ai habité Montevideo, en qualité de chirurgien-major des compagnies de débarquement, je n'ai rencontré qu'un cas de cette maladie chez une enfant de 6 ans, fille d'un Français. J'ajouterai qu'il n'est pas jusqu'aux plaies pénétrantes de poitrine, avec lésion du poumon, qui ne participent à l'influence que semble exercer le climat sur la promptitude de la guérison des affections de l'organe respiratoire autres que la phthisie.

La phthisie, au contraire, devient constamment grave, et en fort peu de temps, par les caractères d'acuité que lui impriment les changements brusques de la température et la grande vivacité de l'air. Les phthisiques de Montevideo sont ordinairement envoyés dans l'intérieur des terres ou bien à Rio-Janeiro, toutes les fois que le voyage leur est possible. Depuis long-temps on a adopté le sage parti, dans notre station, de renvoyer en France les malades atteints de phthisie, dès que leur affection a été suffisamment caractérisée. Tous ceux qu'on a cherché à soigner, soit en rade, soit à terre, ont été bientôt victimes du climat; il est même arrivé plusieurs fois que rien n'a réussi à suspendre la marche aiguë de la désorganisation des poumons, et que le malade a succombé, pour ainsi dire, à une asphyxie lente. Tel a été, entre autres, le cas du matelot Grenon, envoyé à notre hôpital de terre, le 29 novembre, pour une phthisie commençante : il y est décédé le 5 janvier suivant. Plus tard, dans le courant de mai 1848, j'ai reçu dans notre salle de l'hôpital de Montevideo, un matelot de *la Constitution* malade depuis un mois à peine, et qui est décédé au bout de quelques jours avec tous les signes d'une gangrène du poumon. A l'autopsie, j'ai trouvé les deux poumons farcis de tubercules encore peu développés, et la plus grande partie des deux lobes supérieurs du poumon droit réduite en un putrilage gangréneux et infect.

J'aurai occasion plus loin de parler des affections hépatiques qui apparaissent à l'époque de la saison chaude, et qui sont surtout fréquentes dans le haut des rivières.

Expédition dans le fleuve Parana. — Combat d'Obligado. — Cette expédition militaire, destinée à ouvrir la grande voie du Parana au commerce de Montevideo avec Corrientes et le Paraguay, se composait, du côté des Français commandés par M. Tréhoüart, de la corvette *Expéditive*, des bricks *San-Martin* et *Pandour*, du vapeur *Fulton* et du brick-goëlette *Procida*. Le chirurgien-major de la frégate *Africaine* fut chargé de la direction du service de santé de ces bâtiments, et s'est trouvé pendant le combat à bord du *San-Martin*.

Nous avons appris à Montevideo, le 30 novembre, par le retour du *Procida*, la destruction du barrage du Parana et des batteries élevées à terre au lieu dit *Vuelta de Obligado* : cet avantage avait été obtenu le 20 novembre, après un combat meurtrier. Le plus grand nombre des blessés et des amputés que rapportait *le Procida*, appartenaient à l'équipage de l'*Erigone* : nous avions eu 45 hommes mis hors de combat !

Je fus immédiatement appelé du Buceo, pour aider mes collègues de l'escadre à soigner les blessés que notre amiral avait fait transporter dans les hôpitaux de Montevideo. J'appris que M. Michaud, enseigne de vaisseau, avait succombé la veille à une vaste plaie contuse de la poitrine, et que M. Hello, autre officier de l'*Erigone*, portait à la jambe gauche une blessure pour laquelle il était indispensable d'amputer la cuisse.

J'ai pratiqué cette amputation le lendemain, à la prière du blessé, qui était mon ami. Le 3e jour, sous l'influence d'un violent orage, le tétanos s'est déclaré, et a été mortel en vingt-quatre heures.

Nous avons tous pleuré la perte de ce brillant officier, mort avant ses vingt ans révolus ! Au début de ma carrière, j'ai servi à bord d'une frégate sous les ordres de M. Hello, chirurgien-major de la marine : — il comptait sur moi pour son fils ! — Oh ! combien j'ai déploré l'impuissance de notre art devant les horribles convulsions du tétanos !

Dans La Plata, le tétanos *(spasmo real)* est une complication fréquente des blessures même les plus légères ; il est sans remède, lorsqu'il survient après les plaies d'armes à feu avec fracas des os, ou à la suite des amputations nécessitées par de telles lésions, et qui ont été malheureusement

trop différées. Plusieurs médecins civils, depuis long-temps établis à Montevideo (je citerai entre autres MM. Martin et Brunel), m'ont affirmé avoir guéri des cas de tétanos, survenus à la suite de blessures légères à la main ou au pied, chez des Européens et des natifs. Les moyens qui leur ont réussi sont : la saignée générale, quand les sujets étaient jeunes et vigoureux ; les ventouses scarifiées le long du rachis ; la saturation mercurielle par le calomel à doses réfractées et par les frictions d'onguent napolitain ; les lavements avec une décoction de feuilles de tabac. Ils croient n'avoir retiré aucun avantage de l'opium à haute dose et des antispasmodiques les plus énergiques : tels que le musc et l'asa-fœtida. — Chez les nouveau-nés, le tétanos est aussi fort à craindre pendant la saison chaude et à l'époque des vents de terre et des orages : on le désigne, à Montevideo, sous le nom de maladie des sept jours (*enfermedad de los siete dias*), et on le considère comme constamment mortel.

Le 10 décembre, j'ai été désigné pour remplacer le chirurgien-major de l'*Africaine* dans le Parana, et je suis parti, à bord du *Procida*, rejoindre le brick *San-Martin*.

Escorte d'un convoi marchand dans le fleuve Parana.—Ce convoi composé de 68 bâtiments de commerce de toutes dimensions, et portant les pavillons des diverses nations qui commercent avec les républiques de La Plata, se trouvait réuni à l'île Martin-Garcia, et à l'entrée principale du Parana. Les navires de guerre *la Coquette* et *le Procida*, rejoints plus tard par plusieurs bâtiments anglais, ont accompagné et protégé ce convoi jusque dans les ports de la province de Corrientes, à près de 300 lieues de Montevideo.

Passage du convoi a la Vuelta de Obligado. — Le 1er janvier de l'année 1846, nous avons jeté l'ancre devant Obligado, où nous avons rencontré l'*Expéditive* et une corvette anglaise. On crut devoir profiter de cette réunion de plusieurs bâtiments de guerre, pour achever la destruction des batteries élevées à terre, et assurer ainsi notre retour. Dans l'engagement qui eut lieu à cette occasion avec les troupes de Rosas,

un officier du *Procida* a été atteint par une balle à la jambe droite. Cette blessure n'a présenté aucune gravité, et s'est cicatrisée avant la fin du mois.

Attaque du convoi au Tonelero. — A quelques lieues plus haut, dans un point où la direction du chenal oblige les bâtiments à se rapprocher de la rive droite du fleuve, notre convoi a été canonné, à son passage, par des pièces volantes postées sur une berge élevée de plus de vingt mètres. Un boulet, tombé sur le pont du *Procida*, a atteint M. Blondeau, élève de marine, et lui a brisé la jambe droite. Attiré sur le lieu de l'accident par le bruit et par les plaintes du blessé, j'ai pu immédiatement suspendre l'écoulement du sang. Une heure plus tard, dès que nous nous sommes trouvés hors de portée de l'ennemi, j'ai pratiqué l'amputation de la cuisse, avec l'assistance de mes collègues de la corvette *la Coquette :* cette amputation nous a bien réussi. De retour en France, M. Blondeau s'est pourvu d'un membre artificiel, et a pu continuer son service dans la marine.

Attaque du convoi a San-Lorenzo. — A vingt jours de là, notre convoi, dont l'escorte avait été renforcée par deux grands vapeurs anglais, a été attaqué de nouveau par six pièces de campagne placées sur les hautes berges de San-Laurenzo, dans la province de Santa-Fé. — Beaucoup de boulets ont atteint les navires de guerre et de commerce ; mais heureusement nous n'avons eu aucun homme de blessé.

Puis, nous avons continué à remonter le Parana, sans rencontrer aucun obstacle, jusqu'à la province de Corrientes. Dans cette longue navigation fluviale, tantôt nous passions entre des îles boisées ou complètement sablonneuses; tantôt nous nous rapprochions de l'une des rives, et nous suivions, l'espace de 10 et 20 lieues, des berges coupées à pic fort élevées, et au-dessus desquelles nous n'avons aperçu que de vastes plaines désertes. Rarement, il nous a été permis d'apprécier la largeur de l'immense vallée dans laquelle serpente le lit de ce magnifique fleuve.

Jusqu'à la fin de janvier, nous nous sommes trouvés en pays ennemi, et nous avons vécu sur nos provisions de campagne. Cependant l'état

sanitaire des équipages n'a pas cessé d'être excellent, tant sur les bâtiments de guerre que sur ceux du commerce.

Parmi les maladies que j'ai été appelé à traiter, je citerai des entérites diarrhéiques, occasionnées par le sommeil sur le pont durant la nuit, et par l'abus de l'eau froide pendant la grande chaleur du jour; quelques cas de dyssenterie bilieuse, et un cas remarquable d'artérite aiguë, qui a été suivie de gangrène et de tétanos.

Cette dernière affection s'est déclarée chez le sieur Salvi, âgé de 32 ans, patron d'une goëlette sarde, après une journée de chasse sur une île à demi submergée. L'inflammation, qui a paru d'abord se borner à l'artère tibiale postérieure du membre droit, s'est propagée ensuite à la crurale, et la gangrène s'est étendue du pied à la jambe. Le malade, qui n'a cessé d'éprouver d'horribles souffrances, a été enlevé par le tétanos le lendemain de notre arrivée devant la ville de Corrientes. La participation de l'artère crurale à l'inflammation était tellement évidente, et l'état général du sieur Salvi si fâcheux, que je n'ai pu me décider à amputer le membre.

A la hauteur de la Bajada de Santa-Fé, nous avons rencontré l'escadrille de guerre de Corrientes, et les bâtiments chargés de vivres frais que nous envoyait le commandant Tréhoüart.

J'ai recueilli à bord du *Procida*, et soigné pendant quelques jours, le sieur Pedro Gonzalez, matelot d'une goëlette de guerre de Corrientes: cet homme avait été blessé à bout portant d'un coup de mousquet. La balle, après lui avoir brisé la main gauche, avait traversé la fesse du même côté, et faisait saillie au périnée. J'ai extrait cette balle; puis, j'ai achevé de détacher les doigts annulaire et auriculaire, en emportant avec la scie une partie des métacarpiens correspondants, dont la tête avait été fracturée. Un mois plus tard, j'ai revu ce marin: la cicatrisation de ses plaies était complète, et il espérait pouvoir se servir avantageusement de ce qui lui était resté de sa main.

Je cite ce cas comme l'un de ceux où j'ai vu la cicatrisation s'opérer avec le plus de promptitude, et aussi pour avoir l'occasion de signaler l'influence que le climat vierge de l'Amérique du Sud m'a semblé exercer

sur la puissance vitale de l'homme. Cette influence est telle, que l'Européen de nos grandes villes se sent comme régénéré après quelques années de séjour dans La Plata, et que les enfants qui lui naissent ne portent aucune trace des cachexies dont lui-même avait hérité de ses pères, en venant au monde au milieu des mêmes circonstances fâcheuses d'habitation, de nourriture et de vices engendrés par la misère.

Le 24 février, nous avons enfin rejoint *le San-Martin*, mouillé près de la petite ville de Santa-Lucia. Notre commandant arrivait de la capitale du Paraguay, à bord du vapeur *Fulton*, et se disposait à descendre à la hauteur de Santa-Fé, rendez-vous général pour le retour du convoi. J'obtins de continuer à remonter le fleuve jusqu'à la capitale de la province de Corrientes, à 50 lieues en amont de Santa-Lucia.

A cette époque, la population mâle de tout le pays avait pris les armes pour se défendre contre une invasion d'Urquiza, gouverneur de l'Entre-Rios et partisan de Rosas. Cependant la plus grande activité régnait dans les ports, et nous pouvions espérer que le convoi se trouverait réuni au commencement de mai. Après quelques jours de relâche devant les villes de Goya et de Corrientes, nous en sommes partis le 10 mars pour rejoindre les autres bâtiments de guerre.

La contrée dans laquelle nous nous trouvions depuis un mois, avait successivement revêtu les caractères de température et de végétation des régions inter-tropicales. Le fleuve, toujours immense et rapide, était semé d'îles boisées, et son lit principal se rapprochait alternativement de l'une et de l'autre de ses limites latérales ; mais ses berges avaient complètement changé d'aspect. Sur la rive droite, à partir de Santa-Fé, le terrain généralement peu élevé est couvert d'une forêt impénétrable, limite du grand désert connu sous le nom de *Chaco;* il est, au contraire, fort accidenté sur la rive gauche, coupé par de nombreuses rivières, et animé par plusieurs petites villes, entre lesquelles nous avons rencontré des fermes considérables. En examinant, aux environs de la ville de Corrientes, les couches de terrain mises à nu par des éboulements, je n'ai plus retrouvé ces couches parallèles et distinctes par leurs colorations diverses que j'avais remarquées sur les murailles coupées à pic que nous avions

cotoyées jusque-là : ce sont des grès, des argiles, des calcaires de dépôt fluviatile, rompus, entassés en désordre, ou bien offrant, sur quelques points, des couches peu étendues et inclinées en divers sens à l'horizon. Evidemment, les tremblements de terre qui bouleversent l'autre versant des Andes ont retenti sur le cours du haut Parana : là dessus, aucune tradition ne s'est conservée parmi les natifs.

Dans le courant de février, le thermomètre centigrade s'est maintenu pendant le milieu du jour entre 27 et 30 degrés, tandis que les nuits étaient comparativement froides et humides. Au coucher du soleil, nous étions assaillis par une nuée de moustiques; puis, il tombait une abondante rosée. A bord, et sur plusieurs bâtiments du convoi, j'ai soigné des hommes qui portaient aux jambes et aux pieds des ulcérations sanieuses, suite de déchirures qu'ils s'étaient faites avec les ongles à l'occasion de piqûres de moustiques. J'ai entendu citer, à Corrientes, des cas où de pareilles plaies se sont compliquées de gangrène, et ont été mortelles.

A la même époque, des coups de vent du nord, variant au nord-ouest, nous ont apporté de forts orages accompagnés de grêle et de torrents de pluie. Ces tourmentes nous étaient constamment annoncées par des nuages de sauterelles, qui nous indiquaient la direction du vent qui allait souffler, et par des pluies de névroptères éphémères.

Le court séjour que j'ai fait dans la ville de Corrientes ne m'a permis d'y recueillir que des renseignements officieux, et fort peu d'observations qui me soient propres. Ce qui m'a frappé le plus dans l'aspect de la population, c'est la fréquence du goître chez les femmes de toute condition, et l'énorme développement qu'il acquiert avec le temps: cette infirmité affecte aussi bien les descendants d'Espagnols que les Indiens de race pure. J'ai entendu l'attribuer à l'usage de l'eau du fleuve et à l'habitude de dormir en plein air pendant les nuits de la saison chaude. — L'hydrocèle est presque aussi fréquente parmi les hommes, que le goître l'est chez les femmes : ils l'attribuent eux-mêmes à leur habitude de ne se déplacer de leur habitation que montés à cheval, et aux froissements fréquents que leurs parties éprouvent sur la selle en usage dans le pays. — Tous les médecins étaient partis pour l'armée; je n'ai trouvé à consulter qu'un

pharmacien, l'unique de la ville, Français Provençal, qui y est établi depuis 25 ans. — Je tiens de lui qu'il n'existe dans la province aucune maladie endémique autre que le goître, et que les fièvres intermittentes y sont extrêmement rares. Cependant, à quelques lieues dans le nord-ouest de la capitale, il existe d'immenses marais d'eau douce : l'un d'eux, désigné sous le nom de *Laguna-Grande*, couvre plus de 50 lieues carrées de terrain ; et ces marais communiquent avec le fleuve, à l'époque de ses inondations.

Le docteur Bomplan, l'un des patriarches de l'émigration française dans La Plata, a rendu un témoignage semblable de la salubrité de San-Borja, petite ville des Missions, dont le territoire confine à celui de Corrientes. Je me bornerai à citer le passage suivant de sa lettre à M. Arago, datée de Montevideo le 28 septembre de l'an passé (1) : «... On »jouit à San-Borja d'une température admirable. Quoique cette petite »ville se trouve bâtie entre l'Uruguay et d'immenses marais, elle est »très-saine et entièrement exempte d'affections morbides contagieuses ou »épidémiques. Depuis 1831 je connais San-Borja, et pendant les dix-huit »années qui se sont écoulées, je n'ai vu que deux fois des fièvres inter- »mittentes, lesquelles ont cédé facilement à l'usage du quina et du sul- »fate de quinine, donnés à temps convenable. » — Ce que je puis ajouter, c'est que je n'ai pas eu connaissance qu'un seul homme à bord de nos bâtiments de guerre, ou des navires du convoi marchand, ait été atteint de fièvre intermittente pendant les cinq mois que nous avons passés dans le Parana.

Au commencement d'avril, nous avons été rejoints par la corvette à vapeur *le Gassendi* et par deux nouveaux vapeurs de guerre anglais. L'un de ces derniers, *construit en fer,* avait eu, en passant devant San-Lorenzo, un homme tué, son commandant et plusieurs matelots blessés par des *éclats de tôle,* détachés par les boulets tombés à bord. Ces bâtiments nous apprirent que les Argentins élevaient de nouvelles batteries pour nous attaquer à notre retour.

---

(1) *Voir* la séance de l'Académie des sciences, du 17 décembre 1849.

L'état de guerre du pays ne permettant pas au convoi de se trouver prêt avant la fin de mai, plusieurs navires de guerre, entre autres le *San-Martin*, ont de rechef remonté le fleuve jusqu'à La Esquina, village en ruines, situé dans une admirable position à l'embouchure du Rio-Corrientes, où nous pourrions procurer de la viande fraîche à nos équipages.

Dans une excursion à La Esquina, le sieur Cauvin, âgé de 26 ans, matelot du *San-Martin*, ayant voulu suivre les Gauchos à la poursuite des bœufs que notre chaloupe devait ramener à bord, a été renversé de cheval, et s'est fracturé la jambe gauche. Il nous a été rapporté, quelques heures après l'accident, par un canot du vapeur anglais *le Harpy*. Le chirurgien de ce bâtiment se trouvait à la chasse dans le voisinage, et fut prié d'assister le blessé. Quand il arriva près de lui, les Gauchos l'avaient déjà secouru à leur manière, et avaient entouré le membre d'un appareil qui parut à mon collègue assez solide pour ne devoir pas y toucher. Cauvin m'apprit que, lorsqu'on l'avait relevé, son pied se trouvait engagé sous sa cuisse, et que l'os faisait saillie hors de la peau. Deux plaques de cuir vert, rapprochées en gouttières et maintenues par plusieurs lanières de même substance, entouraient la jambe; en les détachant, nous avons trouvé pour remplissage des tranches de chair de bœuf. La fracture avait été bien réduite; une plaie, presque transversale et de 4 centimètres d'étendue environ, existait au-devant du lieu de cette fracture, à la réunion du tiers inférieur avec les deux tiers supérieurs de la jambe. Elle avait donné, pendant le trajet, une assez grande quantité de sang, et on y sentait, avec le doigt, une esquille mobile. Un autre fragment du tibia, d'environ 15 centimètres de hauteur, et intéressant dans toute sa largeur la face interne de l'os, paraissait fort adhérent et soulevait seulement la peau. Je demandai au chirurgien anglais son opinion sur ce cas fort grave, et pour lequel j'inclinai à l'amputation immédiate; il me répondit, qu'à ma place, il chercherait à conserver la jambe. En examinant attentivement la blessure, nous reconnûmes que l'hémorrhagie était due seulement à la lésion de la saphène interne, qui, en ce point, n'a pas encore une grande importance; puis, je fis l'extrac-

tion de l'esquille saillante. Cette esquille, mince et longue d'environ 3 centimètres, s'était détachée de l'angle antérieur du tibia, et se trouvait horizontalement interposée entre le fragment inférieur et les fragments supérieurs de l'os. Le péroné était également fracturé, mais en un seul point, et n'avait pas fait saillie au-dehors. En résultat, nous décidâmes, malgré notre crainte du tétanos et des accidents consécutifs presque inévitables en pareil cas, de tenter la conservation du membre; d'ailleurs, le blessé se trouvait dans les meilleures conditions physiques, et je comptais qu'il se soumettrait, pour éviter l'opération, à tout ce que j'exigerais de lui. Dans ce cas difficile, j'ai eu recours, avec un plein succès, aux irrigations d'eau froide, continuées pendant vingt jours sans la moindre interruption. Au bout de ce temps, la peau, immédiatement soumise au courant d'eau, est devenue rouge et douloureuse, et j'ai dû recourir à l'application de cataplasmes arrosés d'une solution d'extrait de belladone. Un travail inflammatoire local, exempt de réaction générale, s'est aussi prononcé dans la profondeur de la plaie : une petite esquille a été entraînée par le pus, et à l'extrémité supérieure du fragment interne et adhérent du tibia, une contre-ouverture s'est naturellement produite. Par cette seconde solution de continuité, j'ai introduit un stylet jusqu'au foyer principal de la fracture, mais sans y rencontrer aucun sequestre. — A notre retour à Montevideo, le 18 juin, l'état de Cauvin s'était beaucoup amélioré : les plaies étaient presque fermées, et un cal solide s'établissait entre les fragments du tibia. J'ai envoyé mon blessé achever sa guérison à l'hôpital de Montevideo. Quand il en est sorti pour retourner en France, au commencement de septembre, le fragment de la face interne du tibia, dont j'ai craint pendant quelque temps la nécrose, s'était réuni au reste de l'os, et ne produisait sous la peau qu'une saillie sans inconvénient réel; le membre était à peine raccourci de quelques millimètres.

Retour du convoi. — Passage des batteries de San-Lorenzo. — Dans les derniers jours de mai, le convoi s'est trouvé réuni devant l'Arroyo de Santa-Fé : nous comptions alors 96 bâtiments de commerce et 12 navires de guerre français et anglais. Un second rendez-vous fut

désigné à une lieue en amont des batteries de Rosas, et nous sommes partis en divers groupes pour gagner le point où allait se décider, d'une manière définitive, la fortune de notre expédition.

Le 4 juin, après trois jours d'attente en vue des batteries, le vent nous est devenu favorable, et nous avons mis à la voile vers 10 heures du matin pour forcer le passage. Tandis que *le Fulton*, *le Gassendi* et deux grands vapeurs anglais canonnaient la forte position des Argentins, les bâtiments de commerce ont défilé sous une voûte de boulets, d'obus et de fusées à la congrève, accompagnés et guidés par les autres navires de guerre. Dans cet engagement, qui a duré plusieurs heures, nous n'avons eu heureusement que quelques matelots atteints de blessures sans gravité.

Le 18 juin, nous avons, enfin, effectué notre retour sur la rade de Montevideo. Le *San-Martin* a été désarmé; son équipage a été mis à terre pour renforcer nos compagnies de débarquement, et j'ai repris mon service sur l'*Erigone*.

Pendant l'année 1846, le nombre des hommes embarqués sur notre frégate et sur les bâtiments qui lui étaient annexés, a été de 392. Sur ce nombre, 8 convalescents et 4 malades de phthisie ont été renvoyés en France, et 5 sont décédés, savoir : 2 de phthisie, à l'hôpital de Montevideo; 2 d'asphyxie, l'un par submersion dans le Parana, l'autre par ivresse à notre caserne de terre; quant au cinquième, qui faisait partie des compagnies de débarquement, il a succombé, en peu de jours, à un coup de lance qui lui a été porté par un gardien de nuit, dans une querelle de mauvais lieu.

Parmi les maladies de quelque gravité que j'ai traitées dans le courant de cette année et depuis mon retour à bord, je mentionnerai 5 cas de dyssenterie, 2 de fièvre typhoïde, et une paralysie momentanée du nerf facial gauche.

Cette paralysie s'est déclarée pendant la nuit du 24 novembre, chez le sieur Cariou, notre maître charpentier, qui avait eu l'imprudence de s'endormir en laissant le hublot de sa chambre ouvert : il ne s'est aperçu que le matin, en se levant, de l'étrange aspect que présentait sa face. Je

ne m'arrêterai point à décrire les particularités de cette paralysie ; je noterai seulement qu'elle s'est compliquée, le second jour, de douleurs vives dans l'oreille du même côté, d'une surdité presque complète, et plus tard, d'un écoulement puriforme par le conduit auditif externe. Evidemment, c'est à l'impression du froid sur la partie malade qu'il faut attribuer tous ces accidents. Ils se sont dissipés complètement, en moins d'un mois, au moyen d'une application de sangsues, d'un vésicatoire et de frictions avec la pommade d'iodure de potassium. J'ai eu soin, pendant la durée de ce traitement, de couvrir l'oreille et la joue d'une couche de coton en rame.

Je complèterai cet aperçu de notre état sanitaire, en citant une fracture de cuisse, une autre de clavicule, et des blessures par écrasement qui ont nécessité, chez deux de nos matelots, des amputations de phalanges.

Année 1847. — Notre équipage a été composé, pendant cette année, de 396 hommes : je comprends dans ce nombre notre compagnie débarquée à Montevideo et les détachements répartis sur plusieurs petits bâtiments du blocus.

Nous avons eu dans les mois de janvier, février et mars, les plus chauds de l'année, 12 cas de dyssenterie, dont 9 se sont déclarés à terre, 6 cas de fièvre bilieuse, 2 d'hépatite.—Pendant l'automne et l'hiver, c'est-à-dire d'avril en octobre, les maladies les plus graves ont été la phthisie, qui s'est déclarée chez trois nouveaux sujets, et qui a nécessité leur renvoi en France ; la fièvre typhoïde, 3 cas ; l'apoplexie cérébrale, 1 cas, qui a été mortel le second jour. Enfin, nous avons perdu deux hommes de mort accidentelle : l'un a eu le crâne brisé par un coup de corne de bœuf, l'autre a reçu dans la poitrine la décharge de son fusil. — En tout : 6 décès.

Le 20 août 1847, nos compagnies de débarquement à Montevideo ayant été renforcées par notre nouvel amiral, M. Leprédour, j'ai été chargé du service de santé de ces compagnies, et du soin des malades de l'escadre envoyés à terre. Je ne suis retourné à bord de l'*Erigone* que la veille de notre départ pour France, le 23 mai 1849.

Caserne. — Le vaste établissement dans lequel étaient casernés 300 de nos marins, commandés par le capitaine de l'*Erigone*, avait été choisi

dans une position saine et bien aérée. L'installation du couchage et les soins de propreté y rappelaient autant que possible la vie du bord ; et on a ménagé avec tant de sollicitude la santé des hommes, qu'ils ne m'ont donné qu'un petit nombre de malades.

Hôpital. — J'ai soigné ces malades et ceux des bâtiments en rade dans l'hôpital de la légion française, où l'on avait affecté à mon service une salle de 30 lits et plusieurs chambres d'officiers. Cet hôpital a été fondé par la population française, dès le commencement du siége de Montevideo, au moyen de souscriptions, de dons charitables et d'allocations de notre Consulat et du Gouvernement Oriental. Il occupe une belle maison, située sur le point culminant de la ville ; j'y ai toujours vu régner le plus grand ordre, et je n'ai jamais eu qu'à me louer de mes rapports avec ses administrateurs.

Notre équipage a encore perdu 7 hommes en 1848, et 2 en 1849.

Les maladies les plus nombreuses que j'ai traitées à l'hôpital de Montevideo, sont celles que j'ai déjà signalées en exposant la constitution médicale de chaque saison de l'année. Maintenant il me reste à rendre compte du résultat de mes observations sur la dyssenterie, la fièvre typhoïde, les fièvres bilieuses et les hépatites que j'ai rencontrées tant à bord qu'à terre.

Dyssenterie. — Je n'ai pas remarqué que cette affection fût différente dans La Plata de celle qu'on observe en France ; elle est plus fréquente pendant les grandes chaleurs, et ne se montre qu'à l'état sporadique. Je n'ai même point entendu dire qu'elle ait jamais constitué des épidémies dans les grands centres de population : Buenos-Ayres et Montevideo. Les dyssenteries des saisons qui correspondent à notre automne et à notre hiver, sont purement catarrhales ; rarement elles se compliquent de l'élément bilieux, et elles sont aussi bien moins graves que celles de la saison chaude. L'ipécacuanha, le calomel, la manne, l'opium, un régime sévère, des boissons albumineuses et émollientes, tels sont les principaux moyens de traitement qui réussissent le mieux. — Pendant le printemps et

l'été, d'octobre en mars, la dysseuterie est, au contraire, presque toujours bilieuse et accompagnée d'une réaction fébrile ; rarement, cependant, la fluxion inflammatoire du colon est assez intense pour nécessiter plusieurs applications de sangsues, et encore moins la saignée générale. L'ipécacuanha, employé dès le principe et avec insistance, puis des tempérants et l'opium, sont encore les moyens de traitement les plus sûrs ; mais ce qui importe surtout, c'est d'empêcher les malades de commettre des imprudences, et de chercher à satisfaire l'appétit qui leur revient promptement et qui les tourmente. La plupart de mes insuccès ont eu pour cause des écarts de régime et des indigestions répétées. — Sur 22 cas de dyssenterie que j'ai observés sur des marins de l'*Erigone*, 16 se sont déclarés à l'époque des grandes chaleurs, et trois de ces derniers ont été suivis de mort. Une seule fois, l'affection s'est prolongée à l'état chronique : le sujet était un employé des subsistances adonné à la funeste passion de l'eau-de-vie ; il est un des trois qui ont succombé.

Fièvre typhoïde. — 11 cas de cette maladie m'ont été fournis par des matelots de l'*Erigone :* sur ce nombre, 7 se sont déclarés dans la saison des plus grandes chaleurs, et 2 de ceux-là ont été suivis de mort.

C'est en vain que j'ai cherché à spécifier les causes qui, à bord et à terre, ont donné lieu à cette maladie : je n'ai rencontré jamais que des cas isolés, et rien de constant dans les circonstances particulières qui entouraient les malades. A bord de notre frégate, toutes les mesures hygiéniques prescrites par les règlements, concernant l'aération, la ventilation, le lavage des ponts, la propreté et la désinfection de la cale, ont été rigoureusement observées ; il n'y avait point non plus encombrement excessif des hommes, et leur alimentation a été l'objet d'une active surveillance. J'ai déjà dit qu'à terre nos compagnies de débarquement étaient soumises à un régime peu différent de celui du bord ; le service y était aussi moins pénible et plus salutaire à la santé des hommes ; néanmoins, plusieurs d'entre eux ont été atteints de fièvre typhoïde. Après bien des recherches pour trouver une cause à cette maladie, j'ai été conduit à admettre que les influences miasmatiques, sous lesquelles elle apparaissait,

n'avaient rien de déterminé ni de constant, et que les effets divers produits dépendaient moins peut-être de la nature de l'agent toxique, que de la disposition physique et morale des hommes qui s'y trouvaient exposés.

Le fait suivant vient à l'appui de cette manière de voir. — Dans le courant de février 1845, la frégate l'*Atalante*, que l'*Erigone* a remplacée dans La Plata, avait eu coup sur coup une vingtaine de marins atteints de fièvre typhoïde, et en avait perdu plusieurs. On a attribué cette épidémie à ce que de l'eau puisée le long du bord, et qui était trouble et saumâtre, aurait été donnée par mégarde en boisson à l'équipage; mais cette supposition gratuite a été mise à néant par le rapport du chirurgien-major. Mon collègue n'a trouvé, pour expliquer l'apparition de cette maladie à son bord et la gravité qui l'a caractérisée, que les effets ordinaires d'un armement prolongé pour la salubrité du bâtiment et *l'état moral* de l'équipage, retenu depuis plus de trois ans éloigné de France.

A Montevideo, pendant les premiers mois de l'année 1849, les fièvres typhoïdes ont été nombreuses en ville; elles ont présenté pour caractère particulier une grande disposition des malades aux hémorrhagies par les muqueuses, et aux grangrènes de la peau sur les points comprimés dans le décubitus : le nom de *putride*, donné à cette forme de la fièvre par les médecins du pays, exprimait exactement la décomposition rapide et profonde des liquides et des solides, que j'ai pu observer dans plusieurs cas graves. J'ai donné mes soins, en avril et mai, à une jeune fille de 16 ans, qui a éprouvé un suintement de sang en quantité considérable, et pendant plusieurs jours, par les muqueuses du nez, de la bouche et de l'intestin. L'alun en potions et en lavements; le quinquina en potions, en fomentations et en lavements; un peu de vin vieux sucré : tels sont les moyens principaux qui m'ont réussi à conduire cette malade à une bonne convalescence. Dans les cas peu graves, les plus ordinaires, j'ai adopté et suivi de préférence à toute autre la méthode de traitement par les purgatifs salins ou par le calomel : c'est aussi celle qui est appliquée avec le plus de succès par la généralité des praticiens de la ville.

Les fièvres bilieuses, que j'ai observées à Montevideo sur des marins de

l'escadre et des résidants français, ont apparu pendant la saison chaude, et aucun cas n'a eu d'issue funeste : c'est qu'aussi ces fièvres diffèrent essentiellement de celles qui désolent chaque année les provinces Nord du Brésil et plusieurs régions de l'Inde Anglaise. Dans ces derniers pays, elles ne reconnaissent pas seulement pour cause la grande chaleur, mais encore, et spécialement, l'infection miasmatique qui produit les fièvres intermittentes paludéennes : d'où leur caractère d'être plus souvent rémittentes que continues. Je crois avoir réussi à prouver que l'élément intermittent manque complètement dans la constitution médicale de La Plata : je n'y reviendrai donc pas ; seulement j'affirmerai, de plus, que je n'ai pas noté une seule fois les caractères de la rémittence dans le cours des fièvres bilieuses dont je m'occupe ici.

Plusieurs fois j'ai vu débuter la maladie par un simple embarras gastrique, et dans les cas très-simples elle n'était, à vraiment dire, que l'embarras gastrique fébrile, avec exagération des phénomènes de réaction générale. Décrire minutieusement ces variétés m'entraînerait trop loin : je vais me borner à un tableau succinct, nécessaire à la justification des indications que j'ai cru trouver dans le développement de la maladie, et de la manière dont j'y ai satisfait. Le sujet atteint de la fièvre bilieuse intense éprouvait rarement de ces prodrômes dont on fait remonter d'ordinaire le commencement à plusieurs jours, et qui sont, à proprement parler, la maladie elle-même croissant progressivement en intensité. Après une journée de travail sous le soleil, soit à bord, soit dans les embarcations, ou bien après un exercice de canon sur les remparts de Montevideo, un matelot était pris de faiblesses dans les jambes, de vertiges, quelquefois de nausées et même de vomissements bilieux ; la fièvre s'allumait ; le pouls était rapide et vibrant sous le doigt, les yeux brillants ; en moins d'un jour, les sclérotiques prenaient une teinte jaunâtre, ainsi que les ailes du nez ; deux fois l'ictère a été général ; la bouche était sèche, la soif vive ; la langue était couverte d'un enduit blanchâtre, et ses bords offraient une coloration rouge intense ; l'épigastre ne pouvait supporter la moindre pression sans causer une vive douleur ; le foie ne débordait point les côtes, mais il était ordinairement sensible au toucher

profond ; la peau était sèche et brûlante, les urines rares et rouges ; il y avait constipation, ou bien diarrhée bilieuse avec ardeur à l'anus.

Toutes les fois qu'un homme s'est présenté à ma visite offrant cet ensemble de symptômes ou seulement quelques-uns des plus tranchés, car ils variaient certainement chez chaque individu, je n'ai point balancé néanmoins à toujours administrer immédiatement l'ipécacuanha. Je faisais vomir cinq ou six fois dans l'espace de deux heures, chaque fois avec une dose de 50 centigr. de poudre, délayée dans un verre d'eau chaude. Les vomissements donnaient beaucoup de bile jaune ou verdâtre ; puis succédaient des selles nombreuses et abondantes, de matières fécales d'abord, puis de mucosités bilieuses. Pour résultat, j'ai obtenu plus d'une fois, en quatre ou cinq heures, de la moiteur à la peau, la diminution de la fièvre et de l'anxiété générale ; j'ai vu aussi, immédiatement après les grandes fatigues du vomissement, le malade s'endormir pour plusieurs heures et se réveiller en demandant à manger. Quand la fièvre a persisté avec l'insomnie, la sensibilité de l'épigastre, l'enduit blanchâtre de la langue et le goût de bile, je suis revenu le lendemain et le jour suivant à l'ipécacuanha, ou bien je me suis borné à donner un purgatif doux : la manne, la limonade de tamarin, l'eau de Sedlitz à 25 gramm. Ce traitement m'a toujours réussi pour voir la maladie se juger en quatre jours, dans les cas les plus rebelles. Les convalescences ont été également de peu de durée, parce que j'avais épargné les forces de mes malades en épargnant leur sang.

Cette pratique, justifiée par la nature bénigne de la fluxion inflammatoire de la muqueuse gastrique, qui donne lieu à la fièvre dont je traite ici, et par d'incontestables succès, est plus que jamais en vogue au Brésil et aux Antilles, dans les cas analogues ; elle diffère à peine de celle qu'ont adoptée les médecins français que j'ai connus à Montevideo, MM. Martin, Léonard et Brunel. D'autres médecins de ce pays, aveuglément attachés aux erreurs de la médecine physiologique, ne voient dans cette fièvre bilieuse qu'une gastrite aiguë ou une gastro-entérite intense. Ils saignent, resaignent leurs malades, appliquent force sangsues et cataplasmes à l'épigastre ; à peine osent-ils, pendant des semaines, permettre l'ingestion de l'eau

gommée ou du bouillon de poulet. Mais qu'en résulte-t-il ? Les sujets assez fortement constitués résistent au traitement, et ne reviennent à la santé qu'après une longue convalescence; les autres tombent dans un véritable état typhoïde ou dans une adynamie, d'où ils ne peuvent plus se relever. Et l'on pourrait s'étonner, après cela, de la vogue donnée par d'ignorants et fanatiques prôneurs au remède de Le Roy! Dans les affections des pays chauds, les éméto-cathartiques, même lorsqu'on en abuse et qu'on les administre avec peu de discernement, ne sont-ils pas certainement moins funestes que les saignées systématiques, et dont les effets sont encore compliqués par un régime débilitant prolongé? Aussi, nous, chirurgiens de la marine, voyons-nous dans les pays inter-tropicaux la sagacité du vulgaire, qui n'est en médecine que son appréciation grossière des faits évidents et palpables, donner raison aux guérisseurs par le remède de Le Roy, contre les docteurs à lancette et à sangsues. Pour moi, j'ai vu qu'à Montevideo, et j'ai su que dans la campagne le vomitif de Le Roy était administré plusieurs jours de suite à toute personne atteinte de la fièvre de *chaleur* (c'est ainsi que l'on y désigne la fièvre bilieuse), et que par ce moyen on guérit.

Hépatite. — L'hépatite, moins fréquente dans La Plata qu'au Brésil, y est aussi beaucoup moins grave, et plus rarement elle se termine par suppuration. La plupart des abcès du foie, si communs à Rio-Janeiro, succèdent à une hépatite sub-aiguë, chez des personnes atteintes depuis long-temps de fièvre intermittente et d'engorgement des viscères abdominaux. — L'hépatite aiguë, dont j'ai observé plusieurs cas parmi nos matelots et en ville pendant les mois d'été, s'est presque toujours terminée par résolution, quand on a de prime-abord combattu l'inflammation par un traitement énergiqne. Dans les cas que j'ai traités moi-même, la maladie m'a paru franchement inflammatoire dès le début, et se borner, dans les deux tiers des cas, au lobe droit; alors elle se propageait presque constamment, de la convexité de ce lobe, au diaphragme et à la plèvre diaphragmatique du poumon correspondant. Aussi, les douleurs étaient-elles déchirantes, accompagnées d'une grande anxiété, de dyspnée, de

hoquet et de la douleur névralgique, caractéristique à l'épaule. J'ai dù recourir, dans ces cas, à la saignée générale, aux ventouses scarifiées, aux frictions mercurielles ou au calomel à des doses réfractées, dans le but d'obtenir un effet altérant, et sur la fin, à un large vésicatoire, aux laxatifs, aux fondants, etc. L'ictère général n'est survenu que dans trois cas, où l'inflammation siégeait évidemment du côté de la surface concave et s'accompagnait d'une constipation opiniâtre avec décoloration des fèces. — Ce que je pourrais ajouter aux détails précédents n'aurait aucun intérêt de nouveauté, et sortirait du cadre que je me suis tracé. Je terminerai donc ce sujet par trois observations que j'ai recueillies pendant mon séjour à l'hôpital de Montevideo.

1re Observation. — *Abcès du foie avec évacuation du pus par les bronches et par une ouverture artificielle; guérison.* — M. Lévino, élève volontaire de la marine, âgé de 22 ans, embarqué en qualité d'officier sur la goëlette *la Vénus*, a passé la saison chaude de 1847 dans le fleuve Uruguay, et y a été atteint d'hépatite aiguë. Cette hépatite, faute de soins convenables, était passée à l'état chronique, lorsque le malade, à son retour à Montevideo dans les premiers jours d'avril, a été embarqué sur l'*Erigone*. Au bout de deux mois de traitement par les vésicatoires volants, les laxatifs et les pastilles de Vichy, ce jeune homme s'est trouvé beaucoup mieux; l'appétit était revenu, ainsi que les forces, et les fonctions digestives s'exerçaient assez régulièrement : il reprit son service. Cependant il conservait sur le visage des signes de souffrance qui me donnaient peu de confiance dans la solidité de sa guérison : le foie débordait un peu les fausses côtes; il ne pouvait se livrer à un exercice fatiguant sans revenir à bord exténué, et j'ai dû, à plusieurs reprises, le forcer à prendre du repos.

Au commencement de novembre, dès que les premières chaleurs se sont fait ressentir, M. Lévino a éprouvé une sorte de rechute de sa maladie, et le 17 de ce même mois, on me l'a envoyé à l'hôpital de Montevideo. A cette époque, le foie avait acquis un développement considérable; de là, une dyspnée continue et le décubitus sur le côté droit. La

douleur n'était cependant pas très-vive, et il y avait absence de toux: quant à la douleur sympathique à l'épaule, elle n'apparaissait que par moments et avec une sorte de caprice inexplicable. Au coucher du soleil, il y avait un peu de fièvre, précédée de refroidissement aux extrémités et d'un petit frisson ; la peau était sèche et d'un jaune-paille; les urines peu abondantes et sédimenteuses ; l'appétit s'était conservé, mais il était bizarre et difficile; la digestion se faisait mal; il y avait constipation et décoloration des matières rendues par les selles. J'ai eu recours aux ventouses scarifiées, au vésicatoire sur la région du foie, aux tisanes nitrées, au bicarbonate de soude à assez fortes doses, aux laxatifs; mais je n'ai pu réussir à prévenir le travail de suppuration, qui s'est déclaré dans les derniers jours de décembre, et au sujet duquel je n'ai bientôt plus conservé le moindre doute.

Le malade a été pris d'une fièvre irrégulière, commençant par des frissons intenses et se terminant par des sueurs poisseuses; l'appétit s'est perdu ; il y avait constipation opiniâtre, et l'amaigrissement s'est prononcé de plus en plus.

Au commencement de janvier 1848, de l'empâtement s'est manifesté au niveau du milieu de l'arc des 6e et 7e côtes, et il m'a été possible d'apprécier, dans leur intervalle élargi, une fluctuation profonde: ainsi, un abcès s'était formé à la surface convexe du foie, et le pus tendait à se faire jour au-dehors. Je ne balançai pas à faire une application de potasse caustique sur l'espace correspondant à cette fluctuation. L'escarre produite ne s'était pas encore détachée, lorsque, le 10 janvier dans la nuit, M. Lévino a été pris d'une toux sèche, puis d'une évacuation de pus considérable par la bouche: ce pus était rougeâtre, et laissait au malade un goût de bile détestable. Cet accident m'a d'autant plus surpris que jusqu'alors M. Lévino n'avait rien éprouvé qui pût me le faire prévoir; bien que sa respiration fût gênée, il n'éprouvait ni toux, ni douleur plus vive que d'ordinaire, et cependant il s'était opéré une perforation, lente il est vrai, du diaphragme, de la plèvre et du poumon. J'ai pensé que depuis long-temps des adhérences s'étaient établies entre ces parties; alors, je me décidai à inciser l'escarre, et à pénétrer jusque dans le foyer au moyen d'une sonde.

Aussitôt que cette nouvelle voie a été ouverte au pus, il en est sorti la première fois la valeur d'un grand verre. Les jours suivants, le malade a encore éprouvé des quintes subites de toux, et a craché du pus couleur lie de vin ; mais, à partir du 25 janvier, il a été complètement débarrassé de cette inquiétante complication.

Jusqu'au 15 février, les pansements ont été renouvelés quatre fois par jour, et la quantité de matières rejetées a été vraiment surprenante ; enfin, elles sont devenues moins ténues, moins rouges, et se sont mêlées de pus crêmeux et blanchâtre ; en même temps, j'ai apprécié par la mensuration l'affaissement progressif de l'hypocondre droit.

Au commencement de mars, la plaie n'a plus fourni que du pus ordinaire, et bientôt elle s'est fermée d'elle-même. Les urines, après avoir présenté l'apparence de la décoction de quinquina, sont devenues plus claires et naturelles; la peau a repris sa souplesse et sa coloration habituelles.

Pendant la durée de cette énorme suppuration, le malade a été pris d'une faim canine, et ses digestions se sont opérées avec une grande promptitude. J'ai soutenu ses forces par des aliments nourrissants sous un petit volume, par des boissons amères et du vin vieux. En peu de temps, l'état de maigreur dans lequel se trouvait M. Lévino a cessé ; il a repris des forces, de l'embonpoint ; enfin, il avait toutes les apparences d'une bonne santé quand il est sorti guéri de l'hôpital, le 21 mars 1848, pour retourner en France.

2e Observation. — *Abcès du foie à la surface concave; ouverture par la potasse caustique; mort.* — A Montevideo, j'ai visité, avec le docteur Léonard, le sieur Landreau, résidant français, âgé de 45 ans, qui était depuis dix-huit mois affecté d'une hépatite devenue chronique à la suite d'un traitement négligé : un abcès considérable faisait saillie à la paroi abdominale, qui était amincie en un point. Nous l'avons ouvert par la potasse caustique; mais, quelques jours après, l'accident que nous voulions prévenir a eu lieu : un épanchement de pus s'est opéré dans la cavité du péritoine, et le malade a succombé à la péritonite générale qui

en a été la suite. — Ce résultat a été une preuve de plus pour moi de la gravité plus grande des abcès à la surface inférieure du foie, comparés à ceux de la surface convexe, et du danger que l'on fait courir au malade d'hépatite aiguë, en n'osant pas agir avec vigueur et persistance dès que l'inflammation s'est manifestée.

3e Observation. — *Hépatite chronique suivie d'ascite et d'œdème presque général; guérison.* — Au Brésil, l'induration du parenchyme du foie est, d'après M. le docteur Sigaud (1), l'une des terminaisons les plus fréquentes de l'hépatite, et elle peut exister avec l'augmentation ou l'atrophie de l'organe; en tout cas, fréquemment elle cause de l'embarras dans la circulation veineuse abdominale, et elle est suivie d'ascite. — J'ai eu à traiter une hydropisie de ce genre à l'hôpital de Montevideo.

Le sieur Lemeure, âgé de 32 ans, chef de timonnerie du *Fulton*, avait été atteint d'hépatite aiguë dans le mois de décembre 1846, pendant une station dans l'Uruguay; la guérison n'avait pas été franche: le foie était resté plus volumineux qu'auparavant, si bien que, deux mois après, il lui est survenu une ascite et un œdème de la moitié inférieure du corps. — Ce maître était depuis quatre mois en traitement à l'hôpital de Montevideo, quand j'ai été appelé à m'occuper de lui. Pendant près de deux mois encore, aucun moyen ne m'a réussi pour obtenir la résorption de la sérosité épanchée, et ce à quoi je mettais le plus d'importance, la résolution de l'induration hépatique; puis, alors que j'avais presque désespéré d'une amélioration, l'hydropisie s'est dissipée sous l'influence d'une diarrhée spontanée, qui a été le moyen de guérison le plus évident. Sans doute, la disparition de l'obstruction du foie avait précédé cette crise, ou bien une circulation collatérale s'était établie. — Toujours est-il que le mieux s'est soutenu, et que le sieur Lemeure est sorti guéri de l'hôpital le 25 janvier 1848. A mon retour à Brest, j'ai revu ce maître: il continue son service dans la marine, et m'a dit jouir d'une bonne santé.

---

(1) Du climat et des maladies du Brésil, par le docteur Sigaud, Membre de l'Académie impériale de Médecine de Rio-Janeiro. — Paris 1844, pag. 522.

Maladies de la peau. — Pour compléter ce cadre, j'indiquerai en peu de mots les maladies de la peau que j'ai rencontrées le plus souvent à bord et à terre.

Exanthèmes. — Pendant tout le cours de notre campagne, je n'ai eu à traiter ni en rade, ni à Montevideo, aucun cas de rougeole ni de scarlatine; cependant ces fièvres exanthémateuses sont fréquentes en ville pendant les mois de mai, de juin, de septembre et d'octobre de chaque année. En mai et juin 1848, une épidémie de scarlatine y a fait plusieurs victimes : j'ai eu trois marins atteints d'urticaire aigu avec complication d'embarras gastrique, mais leur maladie n'a présenté rien de particulier et a été de peu de durée.

Vésicules. — J'ai soigné à bord huit hommes atteints de gale : la durée de leur traitement a été, en moyenne, de dix jours. — A terre, un seul est entré à l'hôpital pour cette maladie. — La gale est, d'ailleurs, peu commune parmi les habitants de Montevideo. — Je n'ai observé non plus qu'un cas d'herpès-zoster du tronc, sur un matelot de notre compagnie de débarquement.

Pustules. — Dans notre équipage, ni sur aucun bâtiment de notre station, nous n'avons eu, dans l'espace de quatre ans, aucun cas de variole ni de varioloïde; en ville, je n'ai pas eu l'occasion non plus d'en voir un seul. — Je citerai, pour mémoire, deux cas d'ecthyma simple, qui ont été suivis de guérison, et un d'*impetigo-rodens* de la face, qui est resté rebelle à tous les moyens de traitement : j'ai obtenu le renvoi du malade en France.

Ce serait sans utilité, pour le but que je me suis proposé, que je m'arrêterais maintenant à énumérer les fractures, les luxations et autres blessures que j'ai traitées dans notre salle de l'hôpital de Montevideo; dans celle des blessés de la légion française, j'ai aussi recueilli plusieurs observations fort intéressantes, mais auxquelles je ne puis donner une place ici. Toutefois, je ne puis m'empêcher de faire connaître, en terminant, ce que m'a présenté de particulier l'une des cataractes que j'ai

opérées en ville. — Voici le cas en peu de mots : *Cataracte noire, abaissement du cristallin, absence du pigment choroïdien au fond de l'œil.* — M. Langanheim, ancien alcade de la douane, âgé de 50 ans, était affecté depuis six ans d'une cataracte noire double qui avait été méconnue, et pour laquelle on avait employé les traitements les plus divers de l'amaurose, et même les plus barbares, lorsqu'en février 1847, l'opacité du cristallin fut enfin diagnostiquée par le docteur Léonard. Ayant été prié de visiter ce malade, je vérifiai, avec les docteurs Fernandez et Léonard, l'absence de la troisième lumière réfléchie par les milieux de l'œil, et, bien que le champ de la pupille fût d'un noir pur et uniforme, je fus convaincu, ainsi qu'eux, de l'opacité du cristallin : malheureusement, la sensibilité de la rétine s'était émoussée par le manque prolongé d'exercice. Depuis longtemps la cataracte (qui, d'ailleurs, était parvenue en quelques semaines au degré actuel) ne permettait que de distinguer à peine la lumière du soleil des ténèbres, et l'iris, d'une coloration normale, n'avait que des mouvements très-limités et fort lents. L'ouverture de la pupille s'était conservée néanmoins parfaitement arrondie, et nous avons obtenu un peu de dilatation, à l'œil droit, au moyen de la belladone. — Suppliés par l'aveugle et par ses enfants, auxquels nous venions de montrer une chance toute nouvelle de guérison, nous consentîmes à l'opération, et je fus chargé de l'exécuter, au jour convenu, par l'abaissement. — Je passe sur les détails préliminaires. — Mon aiguille introduite dans la chambre postérieure de l'œil droit, j'ai vérifié notre diagnostic, en la faisant disparaître par deux fois derrière le cristallin ; dès qu'ensuite j'ai eu déplacé la lentille, en la déprimant, le patient a ressenti une vive impression de lumière, une sorte de douleur lumineuse, mais sans pouvoir distinguer aucun objet. — En examinant l'œil, nous avons vu qu'il était dépourvu de pigment choroïdien dans un espace assez étendu de son fond : depuis il a conservé l'aspect de l'œil à large tapis, particulier à quelques animaux. — M. Langanheim, n'ayant éprouvé aucun accident de cette opération, m'a demandé plus tard de la pratiquer à son œil gauche ; mais j'ai dû m'y refuser.

Conclusion.

Dans ce Travail, j'ai suivi pas à pas la situation sanitaire de l'équipage de l'*Erigone*, en me proposant pour fin de prouver :

1° Que le climat de La Plata est un climat tempéré, dont les saisons sont parfaitement distinctes, autant par leurs circonstances atmosphériques que par leur constitution médicale : — aussi, nos compatriotes ont-ils cru y retrouver le beau ciel du midi de la France, en même temps qu'ils y rencontraient un sol vierge, et la possibilité d'arriver promptement par leur travail à une aisance inconnue aux ouvriers de nos villes ;

2° Qu'il n'y existe aucune de ces maladies endémiques qui nécessitent un temps d'acclimatement plus ou moins long, et pendant lequel un si grand nombre d'Européens succombent dans nos colonies ; qu'il est, toutefois, promptement funeste aux phthisiques et à ceux qui y arrivent prédisposés à cette cruelle affection ; qu'il est exempt de fièvres intermittentes paludéennes, et que les maladies de saison qu'on y rencontre, n'étant pas compliquées de l'élément intermittent, sont beaucoup moins graves que dans certaines régions de la France. — J'ajouterai que la fièvre jaune, ce fléau de l'Amérique du Nord, et le choléra-morbus, y sont encore inconnus.

J'espère que ceux de mes Collègues qui sont destinés à me succéder dans notre station du Brésil et de La Plata, trouveront quelque intérêt à lire les observations que j'ai consignées dans cette Thèse, et qu'ils les continueront, afin qu'il devienne impossible de publier sur ce pays, auquel tant d'intérêts français nous attachent, les absurdités et les impostures que nous débite journellement la presse.

Récapitulation *des pertes éprouvées par l'équipage de la Frégate* ERIGONE, *pendant 54 mois de campagne, dont 48 passés dans la station de La Plata.*

(Dans cet espace de temps, plus de 600 hommes ont été successivement embarqués, et la moyenne par jour, y compris les passagers, n'a pas été moindre de 360.)

1° Maladies qui ont été suivies de mort.

Phthisie pulmonaire	3
Fièvre typhoïde	2
Dyssenterie	3
Apoplexie cérébrale	1
	9

2° Morts accidentelles.

Empoisonnement par imprudence	1
Asphyxie par submersion	3
— par ivresse alcoolique	1
Blessures : tués pendant le combat d'Obligado	13
morts de blessures reçues dans ce combat	3
tués par des pirates dans l'Uruguay	2
coup de feu accidentel	1
coup de lance porté par un gardien de nuit	1
fracture du crâne par un coup de corne de bœuf	1
duel : — coup d'épée dans la poitrine	1
	27

Au total, nous avons perdu 3 officiers et 33 sous-officiers et matelots. — J'ajouterai qu'après le combat d'Obligado, un maître et deux matelots ont été amputés d'un bras, et un autre matelot d'une jambe.

Le croira-t-on ! le temps de service de cet équipage ne lui compte que pour *services en temps de paix !* Mais c'est ainsi que l'on encourage la marine chez nous !

FIN.

QUESTIONS TIRÉES AU SORT

auxquelles le Candidat répondra verbalement.

(Arrêté du 22 Mars 1842.)

CHIMIE MÉDICALE ET PHARMACIE. — *Existe-t-il des différences entre le sang humain et le sang des animaux vertébrés ?*

CHIMIE GÉNÉRALE ET TOXICOLOGIE. — *Tous les poisons sont-ils absorbés ?*

BOTANIQUE. — *De la position respective des étamines et des pistils dans les fleurs, pour l'accomplissement de la fécondation.*

ANATOMIE. — *Les idées de Gall sur le développement du cerveau par des faisceaux primitifs, sur le rôle de la substance grise comme matrice de la substance blanche, sont-elles admissibles ?*

PHYSIOLOGIE. — *Le dynamisme humain est-il une puissance unitaire, indécomposable par l'expérience et par la pensée ?*

PATHOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALES. — *De l'étendue de la science pathologique.*

PATHOLOGIE MÉDICALE OU INTERNE. — *Causes de l'hydrothorax.*

PATHOLOGIE CHIRURGICALE OU EXTERNE. — *De la division congéniale du voile du palais.*

THÉRAPEUTIQUE ET MATIÈRE MÉDICALE. — *Des médications et de leur classification.*

OPÉRATIONS ET APPAREILS. — *De l'emploi des irrigations froides dans le traitement des maladies chirurgicales*

MÉDECINE LÉGALE. — *Des monstruosités, sous le rapport médico-légal.*

HYGIÈNE. — *L'idiosyncrasie est-elle une source d'indications hygiéniques ?*

ACCOUCHEMENTS. — *Peut-on diagnostiquer les grossesses gémellaires ?*

CLINIQUE INTERNE. — *Indication des cautères.*

CLINIQUE EXTERNE. — *De l'ophthalmie purulente, et des moyens les plus efficaces pour en arrêter la marche.*

TITRE DE LA THÈSE A SOUTENIR. — *Considérations médicales sur la campagne de la frégate* ERIGONE *dans la rivière de la Plata (Amérique du Sud), de 1845 à 1849.*



Faculté de Médecine de Montpellier.



PROFESSEURS.

MM. BERARD ❊, Doyen.	*Chimie générale et Toxicologie.*
LORDAT O. ❊, *Examinateur.*	*Physiologie.*
DELILE ❊.	*Botanique.*
CAIZERGUES O. ❊.	*Clinique médicale.*
DUPORTAL ❊.	*Chimie médicale et Pharmacie.*
DUBRUEIL O. ❊, Président.	*Anatomie.*
GOLFIN.	*Thérapeutique et Matière médicale.*
RECH ❊.	*Hygiène.*
RIBES ❊.	*Pathologie médicale.*
RENÉ ❊.	*Médecine légale.*
ESTOR.	*Opérations et Appareils.*
BOUISSON ❊.	*Clinique chirurgicale.*
BOYER.	*Pathologie externe.*
DUMAS.	*Accouchements.*
FUSTER.	*Clinique médicale.*
N.	*Clinique chirurgicale.*
N.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

M. LALLEMAND O. ❊, Professeur Honoraire

AGRÉGÉS en exercice.

MM. CHRESTIEN, *Examinateur.*
BROUSSE.
PARLIER ❊.
BARRE.
BOURELY.
BENOIT.
QUISSAC.

MM. VERGEZ.
LOMBARD.
ANGLADA.
LASSALVY.
COMBAL.
COURTY.
BOURDEL, *Examinateur.*

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leur auteur; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.